

DIE DEGAM INFORMIERT



Auf diesen Seiten stellt die Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin (DEGAM) neueste medizinische Erkenntnisse vor, die für den Praxisalltag der Hausärzte relevant sind.

Die Seiten werden redaktionell selbstständig von der DEGAM verantwortet und unterliegen keinen inhaltlichen Vorgaben durch Verlag oder Anzeigenkunden.

Forschungspraxennetze: Forschung mit und für Hausarztpraxen

Wir stellen Ihnen die vom Bundesministerium für Bildung und Forschung geförderten Forschungspraxennetze in dieser Rubrik nacheinander vor. Gerne können interessierte Hausärztinnen und Hausärzte mit den Forschungspraxennetzen ihrer Region oder mit der gemeinsamen Koordinierungsstelle der Initiative Deutscher Forschungspraxennetze (DESAM-ForNet) in Kontakt treten:

www.desam-fornet.de/Forschungspraxennetze

AUS DER FORSCHUNG

Bronchitis oder Pneumonie?

Alljährlich in der Winterzeit stellt sich die Frage, wie man eine (selbstlimitierende) Bronchitis von einer (antibiotisch zu therapierenden) Pneumonie möglichst gut und sicher differenzieren kann. Eine cluster-randomisierte Studie in 60 Schweizer Hausarztpraxen hat die Entscheidung für eine antibiotische Behandlung nun in drei Gruppen verglichen: mit Procalcitonin-Schnelltests und Lungensonografie (UltraPro), nur mit Procalcitonin (PCT) und ohne beides („usual care“). Die Lungensonografie führten die Ärzte direkt in der Hausarztpraxis mit einem mobilen Gerät durch; sie erhielten dazu eine kurze Schulung. In der UltraPro-Gruppe wurde dann sonografiert, wenn das Procalcitonin erhöht war. Die Begründung lautete, dass PCT eine begrenzte Spezifität hat und gerade im hausärztlichen Setting eine zusätzliche spezifischere Diagnostik unnötige Antibiotikaverordnungen weiter reduzieren könnte. Für die Studie wurden alle Patienten mit akutem Husten (< 21 Tage) gescreent (insgesamt 3.612). Patienten mit klinischen Zeichen einer Pneumonie (Husten plus eines der folgenden Kriterien: mehr als vier Tage Fieber, Dys- oder Tachypnoe oder auffällige Auskultation) wurden in die Studie eingeschlossen (insgesamt 469). Es wurde auf Praxisebene randomisiert. Die Ärzte der Interventionsgruppen sollten Antibiotika nur dann

verordnen, wenn das PCT erhöht war (PCT-Gruppe) bzw. wenn zusätzlich die Sonografie auffällig war (UltraPro-Gruppe). In 92 Prozent der Fälle folgten die Praxen diesem Algorithmus. An Tag 0 wurde in den Interventionsgruppen bei circa 20 Prozent der Patienten ein Antibiotikum verordnet, in der „usual care“ Gruppe bei 55 Prozent. Bis zum Tag 28 reduzierte sich der Unterschied auf 40 versus 70 Prozent (primärer Endpunkt). Die Raten der Antibiotikaverordnungen unterschieden sich in den beiden Interventionsgruppen nicht. In der UltraPro-Gruppe hatten nur neun Patienten ein erhöhtes Procalcitonin und erhielten einen Ultraschall; bei sechs wurde ein Infiltrat nachgewiesen. Verschiedene sekundäre Parameter zur Abschätzung des Risikos von schweren Verläufen (Hospitalisierung, Tod, fehlende Besserung nach sieben Tagen) waren in allen Gruppen gleich, allerdings bei großen Konfidenzintervallen. In der PCT- und UltraPro-Gruppe war die Dauer der Symptome (nicht aber die Schwere) um einen Tag länger. Die Studie sollte eigentlich 600 Patienten einschließen, wurde wegen der Coronapandemie aber im März 2020 vorzeitig abgebrochen. Daher bleiben manche Aussagen mit Restunsicherheit behaftet.

Fazit: Ein Procalcitonin-Schnelltest reduzierte in Schweizer Hausarztpraxen die Antibiotikaverord-



**Impressum
Redaktion:**

**Dr. med. Sabine
Gehrke-Beck,**

Institut für Allgemeinmedizin,
Charité-Universitätsmedizin
(verant.)

DEGAM-Bundesgeschäftsstelle:
Edmund Fröhlich,
Dr. Philipp Leson,
Schumannstr. 9,
10117 Berlin,
Tel.: (030) 209669800
www.degam.de



HAFO.NRW – Hausärztliches Forschungspraxennetz Nordrhein-Westfalen

HAFO.NRW ist mit zurzeit acht Standorten das größte geförderte Forschungspraxennetz in Deutschland. In diesem Verbund arbeiten die Institute/Abteilungen für Allgemeinmedizin der folgenden universitären Standorte zusammen: Aachen, Bochum, Bonn, Düsseldorf, Essen, Köln, Münster und Witten/Herdecke. Der

Aufbau des Forschungspraxennetzes NRW fördert die Versorgungsforschung, aber auch die klinische Forschung im hausärztlichen Bereich. So wird 2023 eine klinische Studie durchgeführt, die sich mit dem Thema Rauchstopp und Nikotinersatztherapie beschäftigt. Die Forschung in der Hausarztpraxis wird für

teilnehmende Praxen zu einem Teil der hausärztlichen Tätigkeit, den Umfang des Forschungsanteils können sie dabei individuell bestimmen. Verschiedene Formate ermöglichen es den Praxen, sich bereits in die Planung von Forschungsprojekten einzubringen. Das notwendige „Handwerkszeug“ erwerben sie im Rahmen von Netztreffen und Fortbildungsangeboten, wobei auch der Austausch untereinander ein wichtiger Bestandteil dieser Angebote ist. Die Möglichkeit, sowohl hausärztlich tätig zu sein als auch mit universitärer Unterstützung zu forschen, kann auch für den hausärztlichen Nachwuchs einen Anreiz darstellen, sich als Hausarzt/Hausärztin niederzulassen. Teilnehmen können nordrhein-westfälische Hausarztpraxen jeweils mit einem Tandem, bestehend aus einem Hausarzt/einer Hausärztin und einer/einem Medizinischen Fachangestellten. Machen Sie mit und wenden Sie sich an den Standort, über den Sie an HAFO.NRW angebunden werden möchten. ●



nungen bei klinischem Verdacht auf eine Pneumonie. Eine Lungensonografie ergab keinen zusätzlichen Nutzen. Die Symptome dauerten in den Gruppen mit seltenerer Antibiotikaverordnung etwas länger an.

Lhopittallier L, Kronenberg A, Meuwly JY et al. Procalcitonin and lung ultrasonography point-of-care testing to determine antibiotic prescription in patients with lower respiratory tract infection in primary care: pragmatic cluster randomised trial. *BMJ*. 2021 Sep 21;374:n2132. doi: 10.1136/bmj.n2132 PMID: 34548312

Einlagen bei plantaren Fersenschmerzen

Plantare Fersenschmerzen sind ein relativ häufiger fußbezogener Beratungsanlass. Der Verlauf ist mittelfristig meist gut, aber die Beeinträchtigung für die Patienten ist hoch. Eine Behandlung, die die Heilung beschleunigt, ist daher wünschenswert. Eine Studie in 175 niederländischen Hausarztpraxen hat die Verordnung von maßgeschneiderten Einlagen mit Placeboeinlagen bzw. einer üblichen hausärztlichen Behandlung verglichen. 185 Patienten wurden in die drei Behandlungsarme randomisiert. Der primäre Endpunkt war die Schmerzverbesserung in Ruhe und bei Belastung nach zwölf Wochen; zusätzlich wurden unter anderem Funktion, Aktivität

und Lebensqualität erhoben.

Nach sechs, zwölf und 26 Wochen war die Schmerzbesserung in allen Gruppen vergleichbar. Die Gruppe mit der rein hausärztlichen Behandlung hatte in einigen Endpunkten minimal bessere Ergebnisse, die aber nicht klinisch relevant waren. Die hausärztliche Behandlung umfasste unter anderem Schmerzmedikation (bei 38 Prozent), Anleitung zu Übungen (53 Prozent), Kortisoninjektionen (15 Prozent) und konfektionierte Hilfsmittel (40 Prozent). Die Patienten konnten bei der Befragung nach sechs Monaten nicht überzufällig häufig erraten, ob sie Placebo oder echte Einlagen erhalten hatten.

Fazit: Maßgeschneiderte Einlagen führten bei plantaren Fersenschmerzen zu keinem besseren Erfolg als eine übliche hausärztliche Behandlung oder die Verordnung von Placeboeinlagen.

Rasenberg N, Bierma-Zeinstra SMA, Fuit L et al. Custom insoles versus sham and GP-led usual care in patients with plantar heel pain: results of the STAPstudy - a randomised controlled trial. *Br J Sports Med* 2021;55:272-278. doi: 10.1136/bjsports-2019-101409

➔ Weitere Informationen und die Kontaktangaben der Standorte finden Sie unter: www.hafo.nrw

